

Streszczenie w języku polskim

Wstęp Choroba otyłościowa jest chorobą przewlekłą, wieloczynnikową, a jej zasięg zyskuje miano pandemii. Otyłość jest związana z występowaniem zaburzeń metabolicznych oraz chorób towarzyszących takich jak nadciśnienie, cukrzyca typu 2, dyslipidemie. Chirurgia metaboliczno-bariatryczna jest skuteczną metodą leczenia otyłości a najczęściej wykonywaną techniką jest rękawowa resekcja żołądka. Wciąż prowadzone są badania nad czynnikami mającymi wpływ na wyniki operacji bariatryczno-metabolicznych. W badaniu oceniano wpływ laparoskopowej rękawowej resekcji żołądka na zaburzenia metaboliczne oraz zależność objętości wyciętego podczas operacji LSG żołądka z przedoperacyjnymi pomiarami antropometrycznymi oraz jej wpływu objętości żołądka na wyniki pooperacyjne.

Materiał i metody Do badania włączono 196 pacjentów zakwalifikowanych i poddanych operacji laparoskopowej rękawowej resekcji żołądka w naszym ośrodku. Operacja przeprowadzona była przez jeden zespół chirurgów w wystandaryzowany sposób. Oceniano masę ciała, BMI oraz parametry metabolizmu lipidowego oraz węglowodanowego przed zabiegiem oraz w 1-roczej obserwacji. Ponadto oceniano objętość resekowanej części żołądka wypełniając go CO₂ pod ciśnieniem 15mmHg. Analizowano korelację objętości resekowanego żołądka z pomiarami antropometrycznymi przed operacją oraz wpływ objętości żołądka na parametry skuteczności bariatrycznej w rocznej obserwacji oraz parametry profilu lipidowego oraz gospodarki węglowodanowej.

Wyniki Przeprowadzone badania wykazały skuteczność laparoskopowej rękawowej resekcji żołądka w leczeniu otyłości oraz poprawy zaburzeń metabolicznych związanych z otyłością. Zaobserwowano istotny spadek masy ciała i BMI, ponadto spadek stężenia glukozy na czczo, odsetka HbA1C oraz stężenia cholesterolu całkowitego, LDL, nie-HDL i trójglicerydów oraz wzrost stężenia frakcji HDL. W drugiej części badania wykazano istotny statystycznie związek objętości resekowanej części żołądka z przedoperacyjną masą ciała, wzrostem oraz powierzchnią ciała. Nie obserwowano związku BMI z objętością żołądka. Objętość żołądka nie miała wpływu na utratę masy ciała w rocznej obserwacji. Wykazano wpływ objętości żołądka na odsetek hemoglobiny glikowanej oraz lipoproteiny HDL w rocznej obserwacji.

Wnioski LSG jest skuteczną metodą leczenia choroby otyłościowej, a także przyczynia się do poprawy zaburzeń metabolicznych związanych z otyłością. Objętość resekowanego żołądka koreluje z pomiarami przedoperacyjnej masy ciała, wzrostu i powierzchni ciała, ale nie BMI. Brak jest związku resekowanej objętości żołądka z wynikami pooperacyjnej utraty masy ciała.